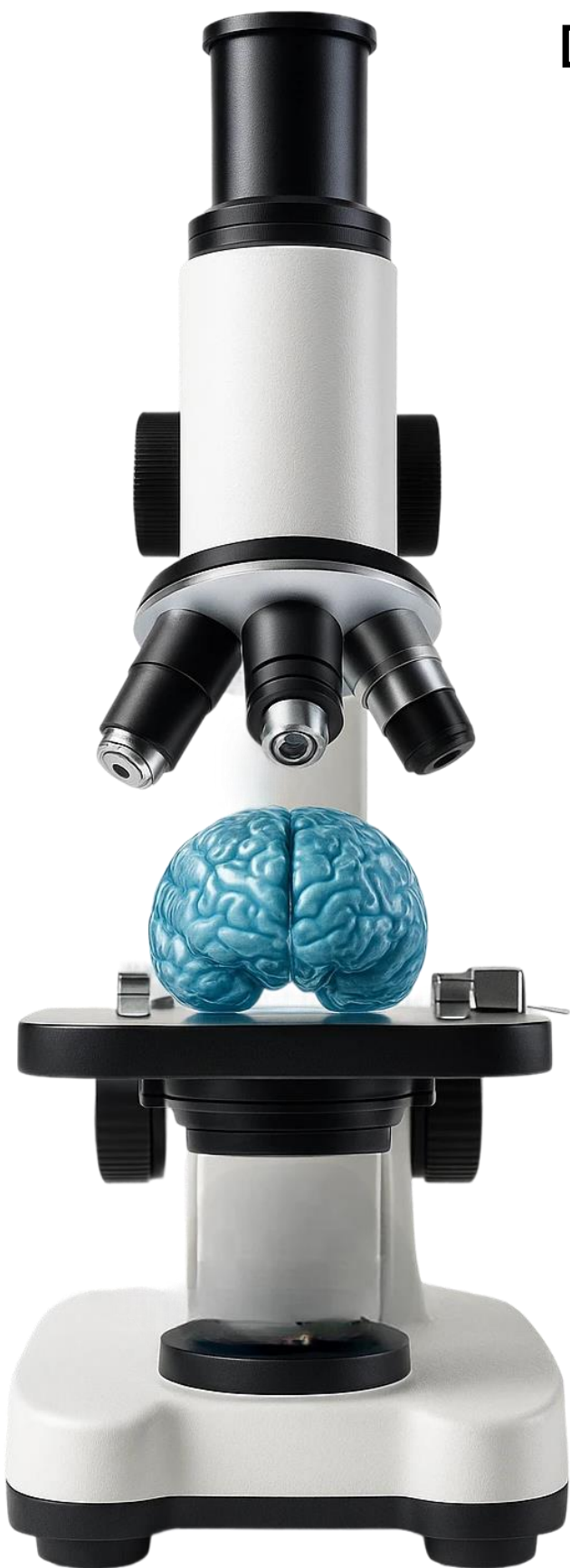


Dossier sobre la Hipnosis  
desde una perspectiva  
científica y rigurosa

# HipnoSIs ES CIENCIA



DAVID ANTÓN

Psicólogo constructivista  
e hipnoterapeuta

# INTRODUCCIÓN

A lo largo de 20 años hipnotizando personas, mucha gente se ha interesado por la hipnosis y me han planteado sus lógicas dudas. Como es natural, las dudas se repiten y ahora tengo una estimación bastante aproximada de cuáles son las cuestiones que despiertan más curiosidad sobre la hipnosis.

Soy David Antón, psicólogo clínico, formador y profesor universitario.

He creado este dossier dirigido a personas que no han tenido contacto con la hipnosis y que quieren saber en qué consiste realmente la hipnosis que usamos en el contexto de la psicoterapia.

Vamos a hablar de hipnosis integradora, seria, rigurosa, con base científica y sorprendente. Aquí tienes un sumario del dossier:

**Definición de la hipnosis**  
**Falsos mitos**  
**Hipnosis de espectáculo**  
**Línea del tiempo de la hipnosis**  
**Presencia en las instituciones académicas y clínicas**  
**Neurofisiología de la hipnosis**  
**Aplicaciones**  
**Semejanzas y diferencias con otras técnicas**  
**Preguntas frecuentes**  
**Por qué integrar la hipnosis en la psicoterapia**



**DAVID ANTÓN**

Psicólogo constructivista  
e hipnoterapeuta

**WEB:** [www.davidanton.es](http://www.davidanton.es)

**INSTAGRAM:** [davidantonpsicologo](https://www.instagram.com/davidantonpsicologo)

**YOUTUBE:** [@DavidAntonPsicologia](https://www.youtube.com/@DavidAntonPsicologia)

**LINKEDIN:** [David Jerónimo Antón Menéndez](https://www.linkedin.com/in/David-Jeronimo-Anton-Menendez)

**TIKTOK:** [@hipnosiscondavid](https://www.tiktok.com/@hipnosiscondavid)

**EMAIL:** [david.anton.menendez@gmail.com](mailto:david.anton.menendez@gmail.com)

# ¿De qué hablamos cuando hablamos de *Hipnosis*?

## Hipnosis como estado

Denominamos *hipnosis* a un estado diferenciado de conciencia (respaldado por investigación neurofisiológica), también llamado *estado hipnótico* o *trance*.

## Hipnosis como procedimiento

Denominamos *hipnosis* también a los procedimientos por medio de los cuales guiamos y asistimos a los pacientes de forma colaborativa para activar el estado de *trance*.

Es lo que llamamos también *Inducción hipnótica*.

## Hipnosis como psicoterapia

Denominamos *hipnosis* también al conjunto de técnicas que permiten utilizar las ventajas del estado de *trance* con objetivos clínicos.



## Estado hipnótico

Cuando las personas están hipnotizadas se dice que entran en un *estado hipnótico*, también llamado *trance*.

En el *estado hipnótico* la persona

- Tiene su atención enfocada.
- No es tan consciente de su alrededor.
- Experimenta sensaciones corporales curiosas (como pesadez bienestar, etc).
- Suele incluir relajación, aunque no es necesario.
- Siente que responde sin esfuerzo a las sugerencias y que puede usar su mente de formas que no son las habituales.

## Inducción hipnótica

El procedimiento para guiar a alguien para entrar en estado hipnótico es la inducción hipnótica

Las personas tienen más o menos facilidad para entrar en estado hipnótico dependiendo de sus características personales.

Las personas con menos facilidad pueden ser entrenadas y se les puede guiar con más detalle y métodos más elaborados.

## Sugestión

Las sugerencias son instrucciones motivadoras, una invitación a experimentar el mundo (externo o interno) de una manera diferente.

Pueden usarse para producir cambios en la sensación, la percepción, el pensamiento, la emoción o el comportamiento.

Las sugerencias pueden darse dentro o fuera del estado de hipnosis.

Las personas responden de forma distinta a las sugerencias dependiendo de su capacidad, su entrenamiento y estado.

## Ventajas de estado hipnótico

Aumenta la eficacia de las sugerencias.

Aumenta la reactividad emocional (se vive la experiencia como real).

Aumenta la capacidad y velocidad de aprendizaje.

Permite acceder voluntariamente a procesos automáticos (fenómenos hipnóticos).

Disminuye las restricciones de las creencias limitantes.



# DEFINICIÓN INFORMAL

La hipnosis es un procedimiento para ayudar a que las personas cambien su estado al estado hipnótico.

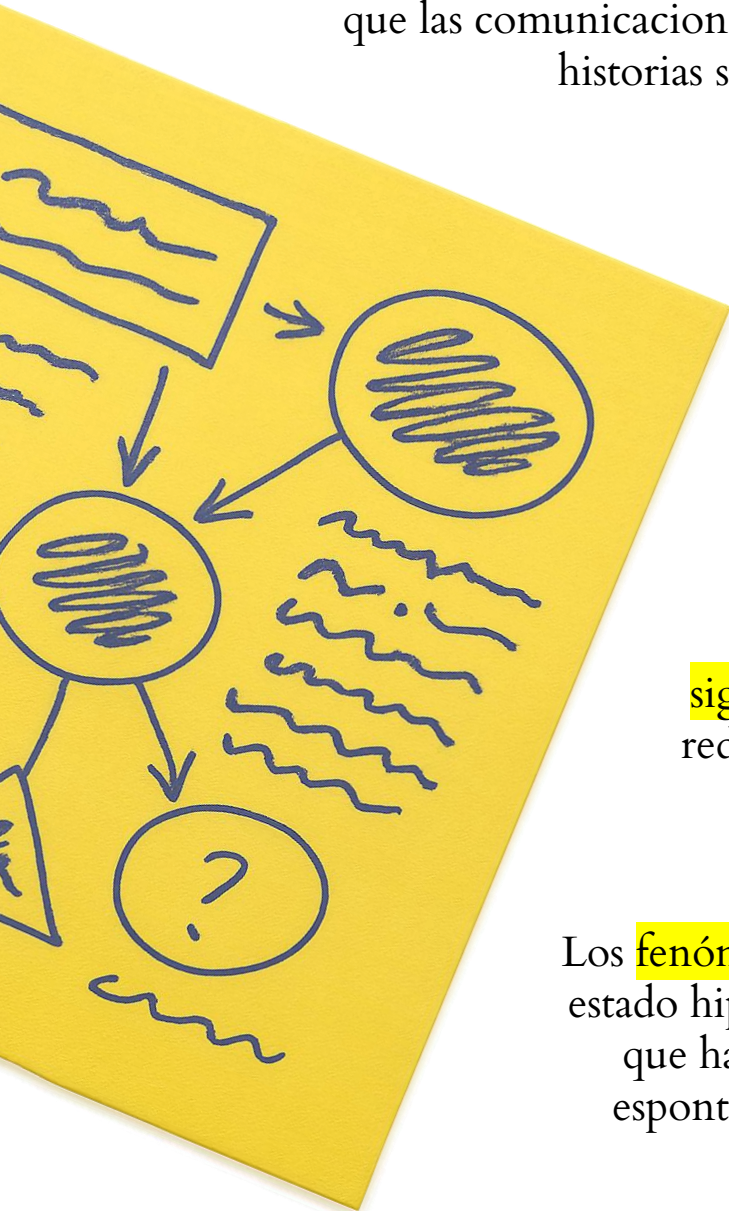
En el estado hipnótico es más fácil realizar ajustes y cambios en **patrones repetidos de pensamiento** (creencias, esquemas, narrativas), **emoción y conducta** (hábitos, automatizaciones).

Es un estado que **favorece el aprendizaje**, también permite que las comunicaciones simbólicas como metáforas o historias sean más fructíferas.

En este estado las restricciones y creencias limitantes del modelo del mundo del paciente son más **flexibles y abiertas al cambio**.

También es posible **cambiar el significado** de una experiencia para reducir sus consecuencias y frenar la tendencia a repetir patrones..

Los **fenómenos hipnóticos** muestran que en estado hipnótico pueden activarse procesos que habitualmente suceden de forma espontánea, para utilizar esos procesos terapéuticamente.



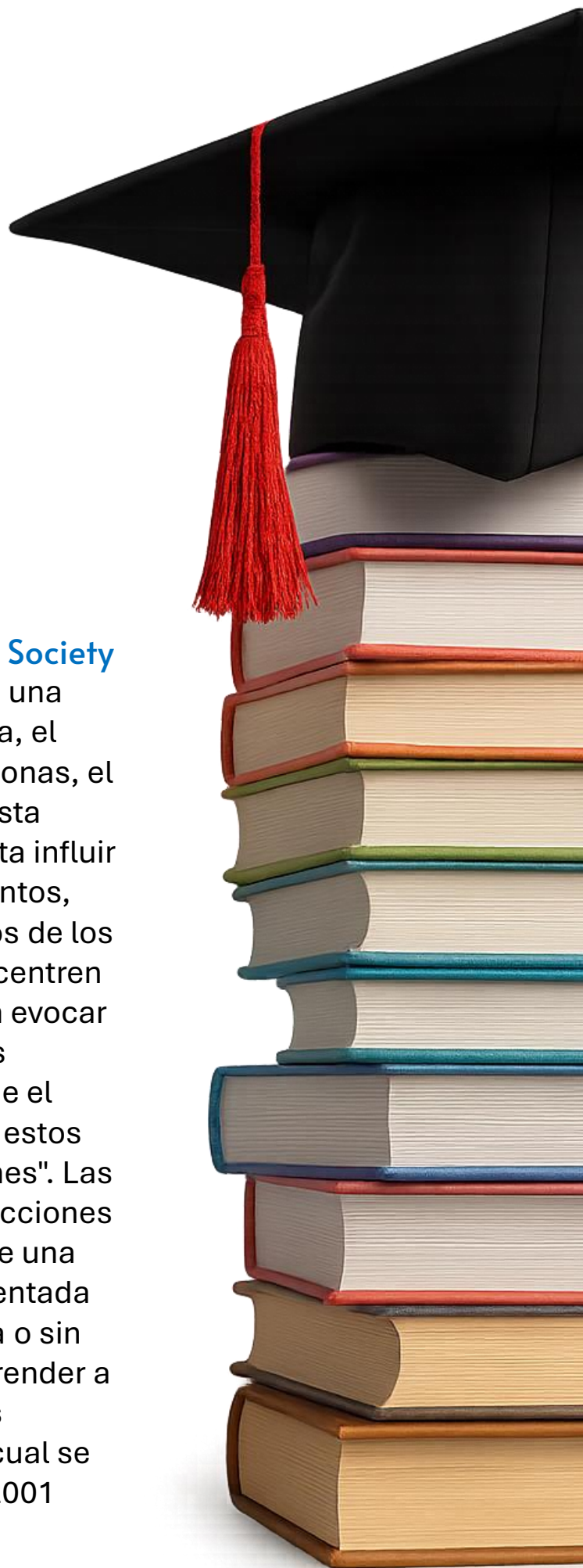
# DEFINICIONES ACADÉMICAS

## Definición APA Division 30

“Un estado de conciencia que implica atención focalizada y una conciencia periférica reducida, caracterizado por una capacidad mejorada para responder a la sugestión.” 2014

## Definición British Psychological Society

“El término "hipnosis" denota una interacción entre una persona, el "hipnotizador", y otra u otras personas, el "sujeto" o los "sujetos". En esta interacción, el hipnotizador intenta influir en las percepciones, sentimientos, pensamientos y comportamientos de los sujetos, pidiéndoles que se concentren en ideas e imágenes que puedan evocar los efectos deseados. Las comunicaciones verbales que el hipnotizador utiliza para lograr estos efectos se denominan "sugestiones". Las sugestiones difieren de las instrucciones cotidianas en que implican que una respuesta "exitosa" es experimentada por el sujeto como involuntaria o sin esfuerzo. Los sujetos pueden aprender a realizar por sí mismos los procedimientos hipnóticos, lo cual se denomina "auto-hipnosis".” 2001





## Mitos desmentidos: estado

### Es como el sueño

Por sus efectos y por los estudios científicos de la actividad del cerebro durante la hipnosis sabemos que no es como el sueño. La persona no está dormida ni pierde la consciencia. Es un estado en el que el cerebro está muy activo.

### Puedes quedar atrapado en el trance

La persona genera su propio trance, aunque otra persona le ayude o guíe, siempre puede finalizar ese trance sin ayuda externa.

### No todos son hipnotizables

Hay personas con más facilidad para entrar en hipnosis que otras. Sin embargo, cualquier persona puede entrar en trance con entrenamiento y/o guía adecuados. El trance es un estado que las personas experimentan de forma cotidiana y frecuente espontáneamente. La hipnosis consiste en activar ese estado de forma voluntaria con un objetivo terapéutico.

# Mitos desmentidos: control

## Voluntad

Te somete al hipnotizador: Aunque en hipnosis la persona es más libre de creencias limitantes, mantiene sus principios y valores, así como su capacidad de decir no.

## Te obliga a decir la verdad

De nuevo, sólo si así lo eliges.

## Sólo funciona con personas débiles o poco inteligente

Al contrario, requiere un cerebro capaz de funcionar con eficacia. Personas con demencia o problemas de desarrollo pueden beneficiarse menos de la hipnosis o no ser capaces de llevarla a cabo.

## Genera dependencia

Realmente fomenta la activación de los recursos del propio paciente. Cuando la hipnosis se aplica a problemas crónicos, se enseña a los pacientes a realizar autohipnosis para fomentar su autonomía.



# Mitos desmentidos: Resultados

## **Su eficacia no está demostrada científicamente:**

De hecho, existe abundante y sólida investigación que confirma la eficacia de múltiples aplicaciones de la hipnosis en psicoterapia y medicina. Consulta los repositorios más habituales de artículos científicos para encontrar esta información.

## **Resuelve todo**

La hipnosis permite tratar de forma más eficiente problemas difíciles de abordar clínicamente como en trastorno de estrés postraumático y también agiliza otras intervenciones psicoterapéuticas. Sin embargo, no es útil para todo (nada lo es).

## **Los videos o audios de hipnosis de youtube o de internet son útiles**

Como en cualquier otro tratamiento, es importante contar con un profesional que ofrezca garantías éticas y de cualificación.

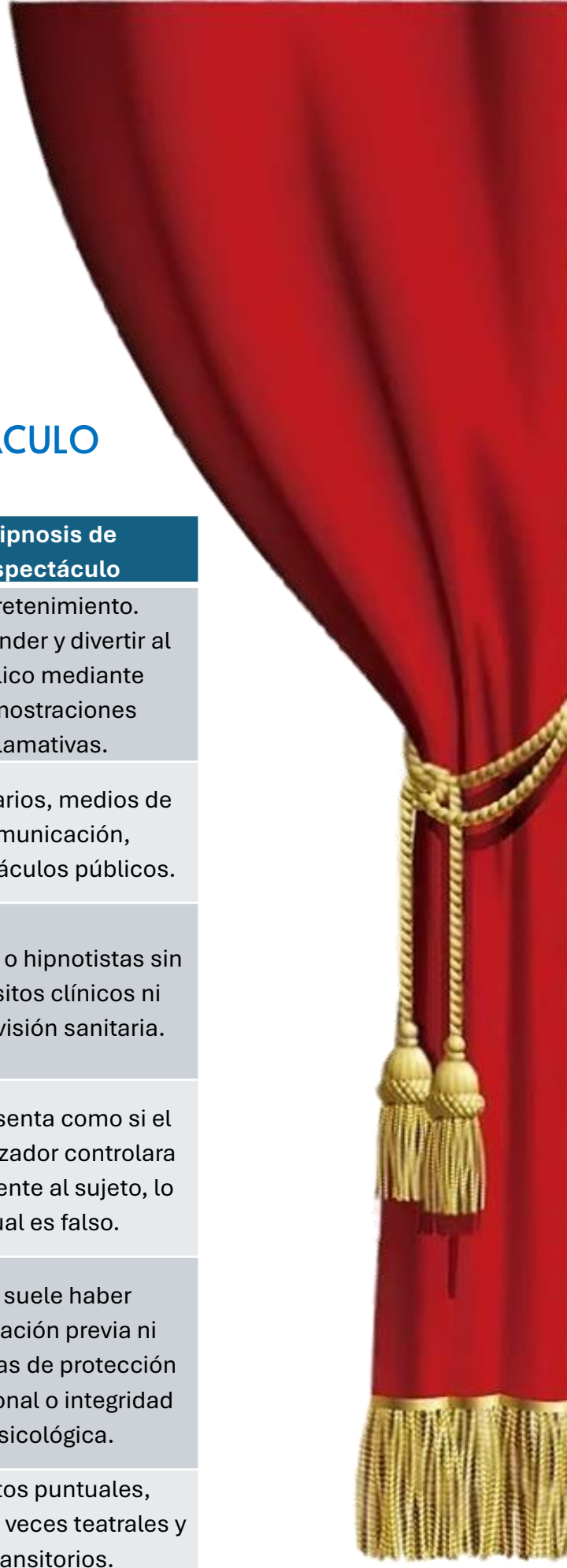
La hipnosis clínica debería ser aplicada por un profesional de la salud mental (psicólogo, psiquiatra, enfermera). Además, la hipnosis aumenta su eficacia si es adaptada y personalizada, no genérica.





## LA HIPNOSIS DE ESPECTÁCULO

Criterio	Hipnosis Clínica Científica	Hipnosis de Espectáculo
Finalidad	Terapéutica. Aliviar síntomas, facilitar procesos de cambio psicológico.	Entretenimiento. Sorprender y divertir al público mediante demostraciones llamativas.
Marco de aplicación	Clínica o sanitaria. Integrada en la intervención psicológica o médica.	Escenarios, medios de comunicación, espectáculos públicos.
Profesionales que la aplican	Psicólogos/as o médicos/as con formación especializada en hipnosis clínica.	Artistas o hipnotistas sin requisitos clínicos ni supervisión sanitaria.
Grado de control del sujeto	El paciente mantiene siempre el control. La hipnosis no puede obligar a hacer algo contra su voluntad.	Se presenta como si el hipnotizador controlara totalmente al sujeto, lo cual es falso.
Consentimiento y seguridad	Requiere consentimiento informado, evaluación clínica previa y adaptación a cada caso.	No suele haber evaluación previa ni garantías de protección emocional o integridad psicológica.
Duración del efecto	Gradual y orientado a cambios duraderos y generalización.	Efectos puntuales, muchas veces teatrales y transitorios.



# LÍNEA DE TIEMPO

## INFOGRAFÍA CRONOLÓGICA

**ANT-  
SXVIII**

### ANTIGÜEDAD - SXVIII

Raíces Rituales y Primeros Conceptos. "Sueños sanadores" en templos egipcios y griegos ("Asclepeion"). Uso de estados de trance en rituales chamánicos y curativos en diversas culturas.

### ANTON MESMER

Franz Mesmer (médico alemán)  
"magnetismo animal" (mesmerismo)

**1774**

**1843**

### JAMES BRAID

James Braid (cirujano escocés)  
populariza el término "hipnosis" (del griego hypnos, sueño)

### UNIVERSIDAD DE NANCY

Hippolyte Bernheim demuestra que la hipnosis es un fenómeno psicológico (sugestión), no neurológico.

**1886**

**1892**

### RECONOCIMIENTO

La British Medical Association valida el uso terapéutico de la hipnosis.

### DECLIVE

Declive por el auge del psicoanálisis y la falta de estandarización científica.

**1910**

**1950s**

**ERICKSON**

Milton H. Erickson (psiquiatra estadounidense) revoluciona el campo.

**RECONOCIMIENTO**

La American Medical Association (AMA) reconoce oficialmente la hipnosis como herramienta médica válida.

**1958**

**ESCALA STANFORD**

Ernest Hilgard (Universidad de Stanford) crea la Escala de Susceptibilidad Hipnótica de Stanford

**1960s**

**CAMBIOS CEREBRALES**

David Spiegel (Stanford) publica estudios de neuroimagen que demuestran cambios cerebrales durante hipnosis (modulación de redes de dolor y atención).

**1990s**

**1996**

**RECONOCIMIENTO FINAL**

La American Psychological Association (APA) crea la División 30 (Society of Psychological Hypnosis), consolidando su estatus científico.

**ACTUALIDAD**

Integración con otras terapias.  
Reconocimiento por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como intervención válida para síntomas médicos y psicológicos.  
Metaanálisis y evidencia..

**2010-ahora**



# INSTITUCIONES

## Universidad de Stanford (EE.UU.)

Ernest Hilgard fundó el Laboratorio de Hipnosis de Stanford; investigó disociación (modelo "neodisociacionista") y analgesia hipnótica.

## Universidad de Harvard (EE.UU.)

David Spiegel estudió hipnosis para manejo del dolor y trauma; desarrolló la Escala de Susceptibilidad Hipnótica de Harvard (HSS).

## Universidad de Yale (EE.UU.)

Irving Kirsch investigó hipnosis y efecto placebo, especialmente en analgesia y depresión (Teoría de la "Respuesta Expectativa").

## Université Pierre et Marie Curie (Francia)

Marie-Élisabeth Faymonville demostró mecanismos neurofisiológicos de la hipnosis en analgesia (imágenes fMRI en pacientes quirúrgicos).

## Universidad de Tübingen (Alemania)

Wolfgang H.R. Miltner estudió correlatos neuronales de la hipnosis (EEG, fMRI) y su uso en rehabilitación post-ACV.

## Universidad de Hull (Reino Unido)

Peter W. Halligan & David A. Oakley investigaron bases cognitivas y neurocientíficas de la hipnosis, incluyendo parálisis y alucinaciones hipnóticas.

## Universidad de Montreal (Canadá)

Pierre Rainville investigó modulación del dolor mediante hipnosis y su correlato en actividad cerebral (neuroimagen).

# INSTITUCIONES

## Universidad de Utah (EE.UU.)

Eric N. Nilsen & John F. Kihlstrom estudió sobre memoria y sugestionabilidad hipnótica, y aplicaciones en psicoterapia.

## Universidad de Turku (Finlandia)

Antti Revonsuo investigó hipnosis en el estudio de la conciencia y experiencias disociativas.

## Universidad de Nueva Gales del Sur (Australia)

Amanda J. Barnier está especializada en hipnosis y cognición (memoria, imaginación y fenómenos de involuntariedad).

## Universidad de Washington (EE.UU.)

Mark P. Jensen investigó hipnosis para el dolor crónico en esclerosis múltiple y lesiones medulares.

## Universidad de València (España)

El Grupo de *Hipnosis Experimental y Aplicada* investiga procesos hipnóticos, actitudes hacia la hipnosis y aplicaciones), incluyendo escalas psicométricas (Modelo de Valencia).

## UNED (España)

*Especialista Universitario en Hipnosis Clínica*





# INSTITUCIONES

## Colegios oficiales de psicólogos

Los colegios oficiales de Psicología de Madrid, Asturias, La Rioja, Las Palmas y Valencia tienen grupo de hipnosis gestionados por sus colegiados.

## Sociedades Psicología Internacionales

La [APA \(División 30\)](#) y la [British Psychological Society](#) contemplan la Hipnosis como un método de intervención psicoterapéutico con respaldo científico.

## Sociedades Hipnosis Internacionales

- [The American Society of Clinical Hypnosis \(ASCH\)](#)
- [The International Society of Hypnosis \(ISH\)](#)
- [The International Society for the Study of Dissociation \(ISSD\)](#)
- [The Milton H. Erickson Foundation](#)
- [The Society for Clinical and Experimental Hypnosis \(SCEH\)](#)
- [Asociación para el Avance de la Hipnosis Experimental y Aplicada](#)

# INSTITUCIONES(HOSPITALES)

## Mayo Clinic (EE.UU.)

Brent A. Bauer. Hipnosis clínica para manejo del dolor crónico y reducción de estrés en pacientes oncológicos.

## Mount Sinai Hospital (EE.UU.)

David Spiegel. Uso de hipnosis en terapia para trauma (TEPT) y analgesia.

## Massachusetts General Hospital (EE.UU.)

Richard Kradin. Hipnosis para ansiedad preoperatoria y mejora de la recuperación postquirúrgica.

## Hôpital Pitié-Salpêtrière (Francia)

Didier Bouhassira. Hipnosis como alternativa a opioides en dolor neuropático (estudios con fMRI).

## Stanford Health Care (EE.UU.)

David Palacios. Protocolos de hipnosis para fobias médicas

## University College London Hospitals (Reino Unido)

Trudie Chalder. Hipnosis en trastornos funcionales neurológicos (ej. parálisis psicógena).

## MD Anderson Cancer Center (EE.UU.)

Lorenzo Cohen. Hipnosis para reducir náuseas y dolor en quimioterapia (ensayos controlados).

## Hospital Universitario de Zurich (Suiza)

Ulrike Ehlert. Hipnosis en trastornos de somatización y síndrome de intestino irritable.

## Cleveland Clinic (EE.UU.)

Richard Lang. Programas de hipnosis para dejar de fumar y manejo de migrañas.



## INVESTIGACIÓN

### Revistas científicas con revisión de pares

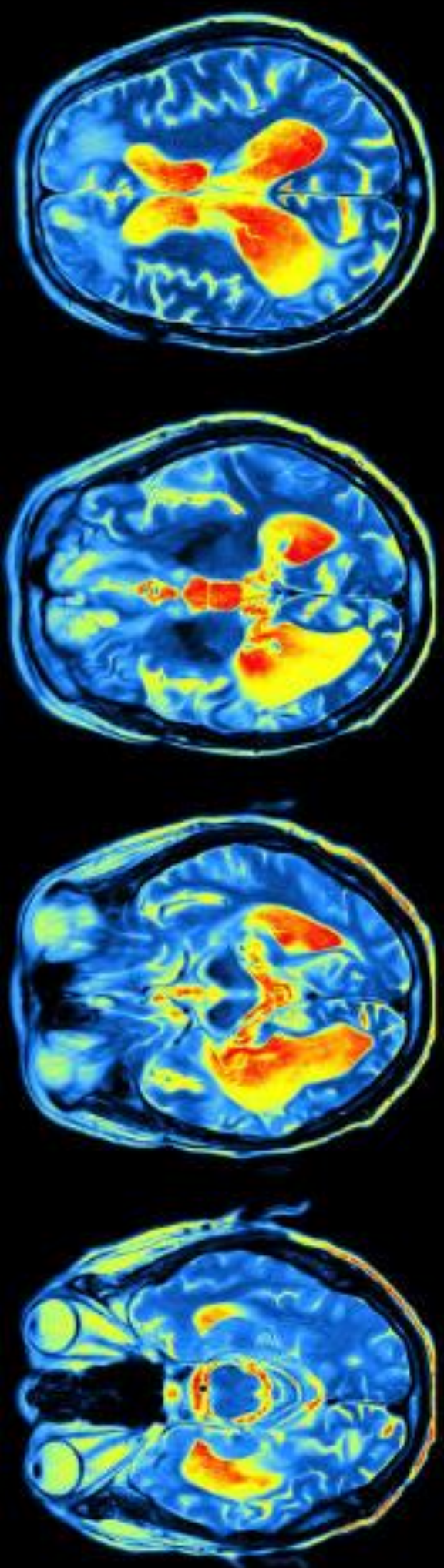
- *American Journal of Clinical Hypnosis*
- *Australian Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*
- *Contemporary Hypnosis and Integrative Therapy*
- *Imagination, Cognition, and Personality*
- *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*
- *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice*

### Repositorios científicos

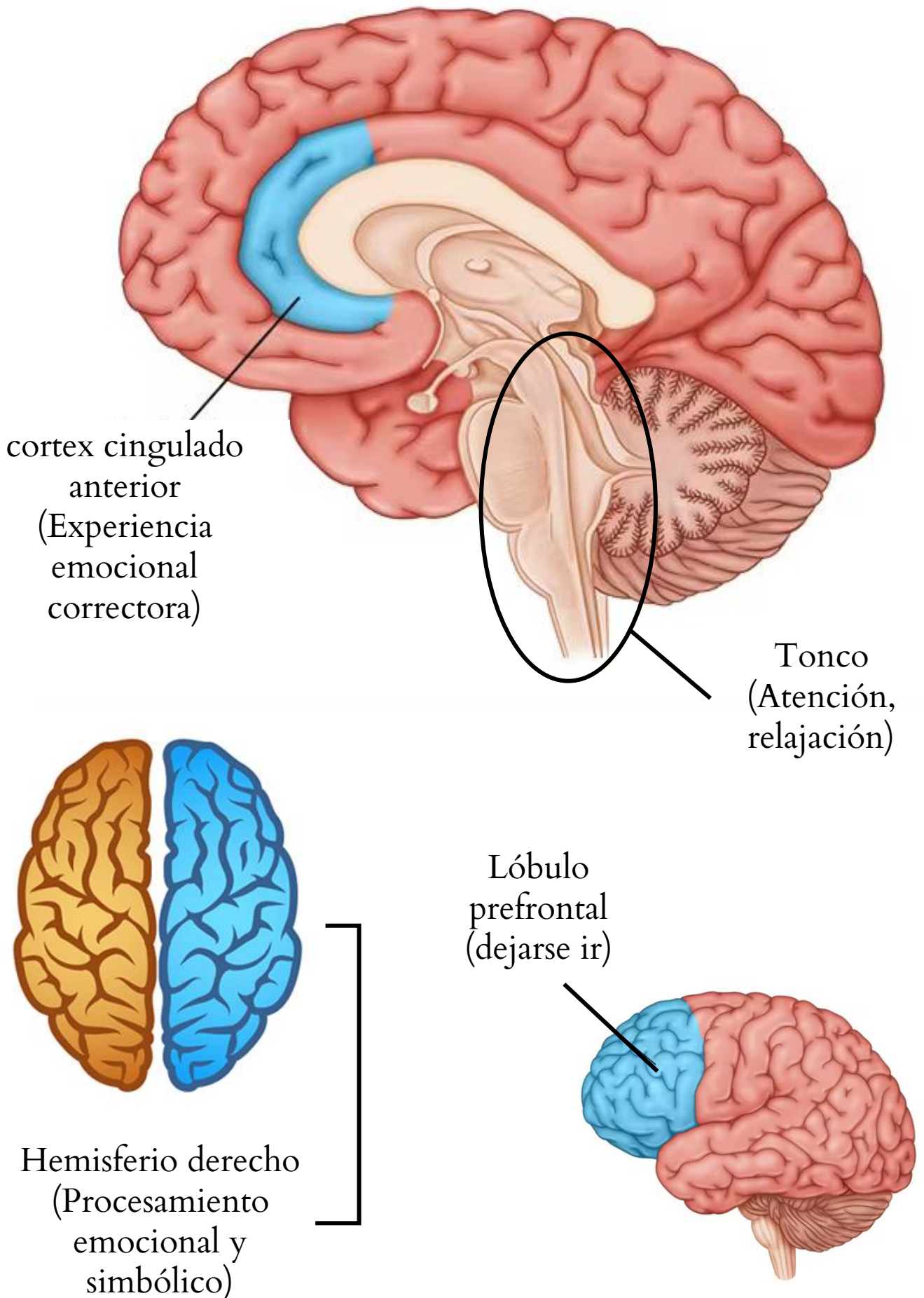
En Pubmed, en los últimos 10 años hay 2612 artículos sobre hipnosis. [Pubmed](#)

### Investigadores relevantes

- Clark L. Hull
- John Gruzelier
- Irving Kirsch
- Helen Crawford
- Pierre Rainville
- David Spiegel
- Milton H. Erickson
- Gary Elkins
- Amir Raz



# NEUROFISIOLOGÍA DE LA HIPNOSIS



# NEUROFISIOLOGÍA DE LA HIPNOSIS

## Componente de relajación.

Tronco encefálico, Sistema Reticular Ascendente

Aparte del tronco, cabe suponer que también participe la activación del Sistema Nervioso Autónomo parasimpático en su rama ventral, asociada a situaciones de seguridad y proximidad con personas afines.

## Componente de absorción (atencional)

Tronco encefálico y Sistema Reticular ascendente

## Componente de “dejarse ir”, suspensión del factor crítico

Inhibición prefrontal, específicamente izquierda. Reduce el juicio.

## Componente de receptividad a lo implícito, los simbólico y lo metafórico

Predominancia hemisférica derecha.

## Componente implicación emocional (experiencia emocional correctora)

El cortex cingulado anterior sirve de conexión entre la corteza y el sistema límbico, generando una resonancia emocional y una implicación ante la experiencia generada internamente similar a la que la persona experimenta ante situaciones reales percibidas a través de los sentidos.





# APLICACIONES

## Clínica

Herramienta para psicoterapia integrable con diversas

orientaciones:

TCC

TFE

Gestalt

Psicodrama

Sistémica

EMDR

DBT

Dinámica

Constructivismo

T. Narrativa

T. De Esquemas

## Medica

Complemento en exploraciones y tratamientos médicos

## Rendimiento

Deporte

Laboral

Liderazgo

## Crecimiento personal

Objetivos que no suponen recuperarse de un trastorno, sino aumentar el bienestar y lograr objetivos personales.

# APLICACIONES: EVIDENCIA

## Fuentes sobre eficacia y evidencia en uso clínico de la Hipnosis:

Van Tilburg, M. A. L., Monis, E.L., Braumann, R. E., et al. (2024) Hypnotherapy as a medical treatment: Evidence-based or pseudoscience?, *Complementary Therapies in Clinical Practice*, Volume 55.

Milling, L. S. (2023) Evidence-Based Practice in Clinical Hypnosis. (1º eD.) American Psychological Association. Washington, D.C

Elkins, G. (2022). Evidence-Based Practice and Clinical Hypnosis. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis* Volume 70, 2022 - Issue 2.

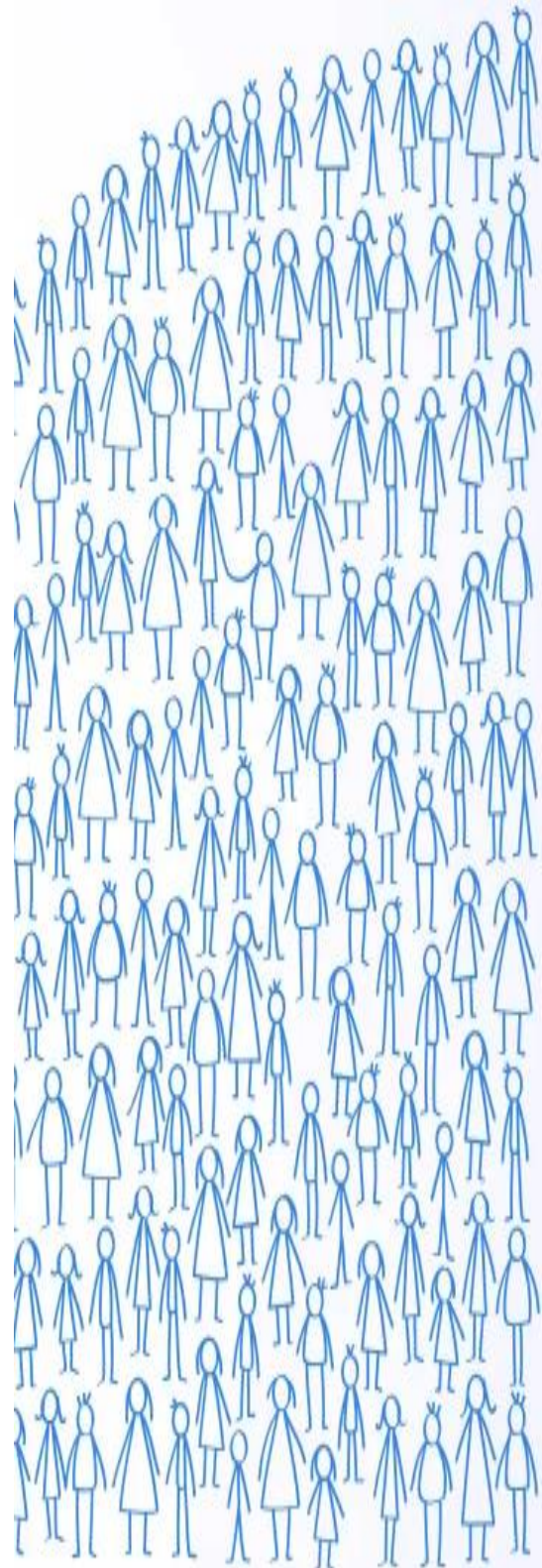
Cabrera, M. Y., López, G. E. J., Ramos, R. et al. (2013). La hipnosis: una técnica al servicio de la Psicología. *Medisur*, 11, 534-541.

Robertson, D. (2013) The Practice of Cognitive-Behavioural Hypnotherapy: A Manual for Evidence-Based Clinical Hypnosis. Routledge.

Jay Lynn, S., W. Rhue, J., Kirsch, I. (2010) Handbook of Clinical Hypnosis (2a ed.) American Psychological Association. Washington, D.C

Capafons, A. y Mendoza, E., (2009) Eficacia de la hipnosis clínica: resumen de su evidencia empírica, *Papeles del Psicólogo*, Vol. 30(2), pp. 98-116.

Lynn S.J., Kirsch I., (2006). Essentials of Clinical Hypnosis - An Evidence-Based Approach. (1ª ed) American Psychological Association. Washington, D.C



# DIFERENCIAS

## Relajación

La relajación es uno de los componentes facilitadores habituales de los procedimientos de inducción de la hipnosis, pero por sí sólo no es equiparable al estado de trance. De hecho, se puede entrar en trance sin relajación como es el caso de la hipnosis para el deporte. Relajarse ayuda a entrar en hipnosis, pero no es hipnosis.

## Visualización

Una visualización puede hacerse con o sin el respaldo de un estado de trance. La ventaja de que se haga en trance y con las técnicas que proporciona la hipnosis es una mayor eficacia de la técnica y resultados terapéuticos. Una visualización se puede hacer mejor en hipnosis, pero no es hipnosis.

## Meditación/Mindfulness

La Meditación y el Mindfulness suponen un conjunto de técnicas basadas en la atención con objetivos distintos, aunque complementarios a los de la hipnosis. En general, la meditación busca una mayor capacidad de estar presente sin juicio, para dejarse invadir por pensamientos, sensaciones y emociones. La hipnosis busca producir cambios específicamente clínicos o una mejora del rendimiento. Ambas son complementarias y tienen semejanzas a nivel del funcionamiento del cerebro (cortex cingulado anterior y hemisferio derecho).



# DIFERENCIAS

## EMDR (Eyes movement desensibilization and reprocessing)

EMDR es una técnica orientada a la intervención en experiencias traumáticas y la superación de sus consecuencias psicopatológicas en la persona. Comparte con la Hipnosis el que ambas son técnicas para la clínica, pero con una metodología diferente. Son complementarias y pueden usarse conjuntamente para potenciar sus efectos.

# SEMEJANZAS

## Integración

La hipnosis es una forma de comunicación capaz de guiar a la persona a un estado de receptividad aumentado y utilizar ese estado terapéuticamente. El enorme potencial de integración de la hipnosis surge de su flexibilidad, ya que el modelo de intervención (sea de la orientación que sea) define un objetivo de intervención y la hipnosis facilita la consecución de ese objetivo. También puede potenciar técnicas de intervención propias del modelo, que ganan en eficacia al aplicarse en estado hipnótico.





## PREGUNTAS FRECUENTES

### ¿La hipnosis es una terapia por sí sola?

No. La hipnosis clínica no es una terapia independiente, sino una herramienta terapéutica. Se integra dentro de un proceso psicoterapéutico dirigido por un profesional con formación clínica. Igual que una silla o una metáfora no curan por sí mismas, la hipnosis tampoco: lo que importa es cómo se usa y con qué finalidad terapéutica.

### ¿Funciona la hipnosis solo con personas sugestionables?

No exclusivamente. La mayoría de las personas son susceptibles de entrar en estados hipnóticos en algún grado. Lo importante no es cuán “sugestionable” es alguien, sino cómo se adapta la técnica a su estilo cognitivo y relacional. Existen formas conversacionales, analíticas, simbólicas, sensoriales o estructuradas que pueden ajustarse a diferentes pacientes.

### ¿La hipnosis implica pérdida de control?

No. En la hipnosis clínica, el control permanece en el paciente. El terapeuta guía, pero no impone. Las personas no pierden la conciencia ni hacen cosas en contra de su voluntad. El estado hipnótico es más bien un foco de atención selectiva, con mayor acceso a imágenes, emociones o recuerdos.

# PREGUNTAS FRECUENTES

## ¿Es lo mismo hipnosis clínica que hipnosis de espectáculo?

No. La hipnosis de espectáculo tiene fines lúdicos y no se ajusta a criterios éticos ni clínicos. La hipnosis clínica está basada en evidencia científica, se emplea para facilitar procesos terapéuticos y requiere formación profesional, ética y psicológica. Confundirlas es como confundir la medicina con un truco de magia.

## ¿Puedo usar hipnosis sin cambiar mi enfoque terapéutico?

Sí. La hipnosis no te obliga a dejar tu marco teórico. Se integra con enfoques como la TCC, el psicoanálisis, el EMDR, la terapia sistémica, la terapia narrativa o el enfoque humanista. Piensa en ella como un acceso experiencial al mismo mapa clínico que ya manejas.

## ¿Qué se necesita para empezar a usarla?

Formación específica, ética profesional y una actitud abierta. La hipnosis clínica requiere entrenamiento, supervisión y práctica responsable. No basta con aprender técnicas: es esencial comprender cuándo, cómo y para qué aplicarlas dentro del marco clínico de cada paciente.





## PREGUNTAS FRECUENTES

### ¿Puedo hacer hipnosis si no sé “hipnotizar” con la voz?

Sí. No necesitas voz de locutor ni frases teatrales. Existen múltiples formas de inducción y muchas de ellas se adaptan a tu estilo personal: conversacional, simbólica, sensorial, analítica. La clave está en la presencia, la intención y la estructura clínica, no en el tono de voz.

### ¿Es peligrosa la hipnosis?

No, si está bien usada. En manos de un profesional de la salud mental, la hipnosis clínica es una herramienta segura y respetuosa. Como cualquier técnica potente, debe aplicarse con criterio, sin forzar procesos, y dentro de una relación terapéutica sólida.

### ¿Qué puede aportar a mi práctica como psicólogo/a?

- Nuevas vías para acceder al mundo interno del paciente.
- Herramientas para desbloquear procesos cuando la palabra no alcanza.
- Mayor profundidad simbólica y emocional.
- Renovación del entusiasmo clínico.
- Acelerar procesos complicados.
- Abordar TEP y trauma complejo.



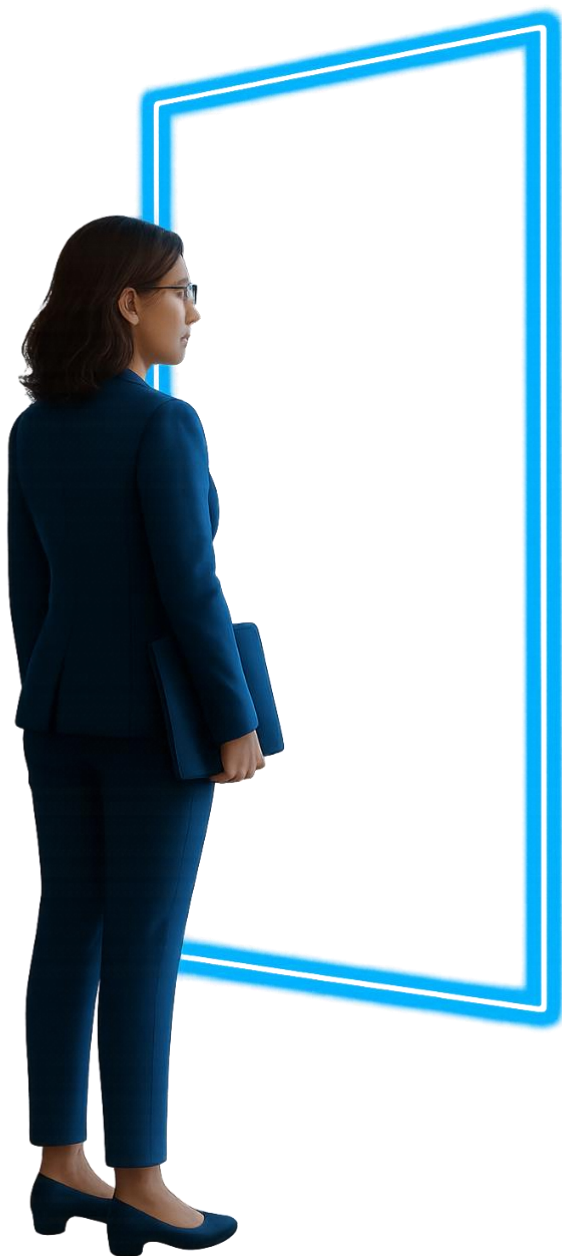
## Por qué agradecerás integrar la hipnosis clínica en tu práctica psicológica

- **Una herramienta, no una Corriente:** La hipnosis no es una orientación teórica ni un enfoque excluyente. Es una herramienta transversal, compatible con cualquier marco clínico riguroso, que permite acceder de forma más directa y experiencial a los procesos internos del paciente. No reemplaza tu formación, la potencia.
- **Facilita la plasticidad cognitiva y emocional:** La hipnosis amplifica la atención y la imaginación, dos ingredientes esenciales para modificar esquemas, emociones y conductas profundamente arraigadas.
- **Aumenta la eficacia en menor tiempo:** Numerosos estudios sugieren que, en determinados casos clínicos (dolor, ansiedad, trauma, hábitos), la hipnosis puede acelerar los cambios sin perder profundidad ni sostén.
- **Se adapta a tu estilo y marco:** No importa si trabajas desde la TCC, el enfoque sistémico, humanista o psicodinámico. La hipnosis clínica no impone un modelo, sino que se articula con el tuyo, ayudándote a llevarlo más lejos.
- **Redescubre la creatividad en tu trabajo:** La hipnosis activa una forma de pensar rica, simbólica, asociativa. Como terapeuta, despierta en ti un modo más creativo y resonante de intervenir, lejos del guion y cerca de la presencia.
- **Profundiza el vínculo terapéutico:** Trabajar en trance (aunque sea leve) abre espacios de intimidad, confianza y autenticidad que fortalecen la alianza terapéutica desde lo vivencial, no solo lo verbal.

- **Recupera tu motivación clínica:** Muchos profesionales formados en hipnosis coinciden en esto: les devuelve el entusiasmo por su trabajo. No por mística, sino porque recuerda que la psicoterapia también puede ser un arte.
- **Pone al paciente en contacto con su capacidad de cambio:** A menudo, en pocas sesiones, la hipnosis ayuda al paciente a experimentarse a sí mismo de otro modo, abriendo vías de cambio antes bloqueadas.
- **Permite trabajar allí donde las palabras no bastan:** Hay dolores, bloqueos o memorias que no se elaboran con insight ni reestructuración cognitiva. En esos casos, la hipnosis ofrece un lenguaje emocional profundo y respetuoso.
- **Te da recursos cuando te quedas sin recursos:** Todos hemos tenido sesiones donde sentimos que nada funciona. En esos momentos, saber cómo inducir un estado receptivo, guiar una imagen o activar un recurso interno puede marcar la diferencia.

No necesitas ser alguien distinto para usar hipnosis. Basta con ser el mismo terapeuta, con más herramientas. Y si alguna vez te has sentido limitado por lo verbal, la lógica o el tiempo, la hipnosis puede ser ese puente entre lo que sabes hacer... y lo que intuyes que podrías lograr.





¿Quieres descubrir la verdadera hipnosis, sería, rigurosa, moderna, eficaz y directamente enfocada a su uso con pacientes en psicoterapia?

Esta es la formación definitiva para dominar una herramienta poderosa y versátil enseñada por un psicólogo para psicólogas/os.

Si realmente te interesa sorprenderte y avanzar en tu psicoterapia haz clic aquí debajo.

[Clic para aprender Hipnosis moderna](#)



**DAVID ANTÓN**

Psicólogo constructivista  
e hipnoterapeuta

WEB: [www.davidanton.es](http://www.davidanton.es)

INSTAGRAM: [davidantonpsicologo](https://www.instagram.com/davidantonpsicologo)

YOUTUBE: [@DavidAntonPsicologia](https://www.youtube.com/@DavidAntonPsicologia)

LINKEDIN: [David Jerónimo Antón Menéndez](https://www.linkedin.com/in/DavidJerónimoAntónMenéndez)

TIKTOK: [@hipnosiscondavid](https://www.tiktok.com/@hipnosiscondavid)

EMAIL: [david.anton.menendez@gmail.com](mailto:david.anton.menendez@gmail.com)